Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja: ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja: ulica Sławkowska Nr. 277.

Ekspedycyja miejscowa: w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w Krakowie Administracyja a w Paryżu p. Adam, 2 Carrefour de la Croix rouge, wynosi za wiersz drobny (petit) lub jego miejsce po 5 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Redaktor główny: Prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Poznaniu* księgarnia p. M. Leitgebra i spółki, w *Paryżu* p. Adam, 2, Carrefour de la Croix rouge.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	18 mk.	24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ 3 „	„ 9 „	„ 12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ 1½ „	„ 4½ „	„ 6 „

Kraków, 16 Lutego 1878. № 7. Rok XVII.

JÓZEF DIETL.

(Dokończenie. Patrz Nr. 6.)

Pamiętne to dzieło Dietla zawarte jest w tomie 30tym rocznika towarz. nauk. krak. z r. 1862, wyszło także w osobném odbiciu pod napisem: Sprawozdanie komisyi w towarz. nauk. krak. zawiązanéj w celu zbadania choroby kołtunem zwanéj. Kraków 1862. Ślady swéj reformatorskiéj czynności na polu wychowania publicznego zostawił D. w dwóch płodach ogłoszonych pod następującemi tytułami: Obecne wewnętrzne urządzenie Uniwersytetu krak. Kraków 1862; O reformie szkół krajowych. Zesz. I i II. Kraków 1865. 1866. Ostatnie tak pod względem osnowy i dążności jak wykładu i języka uchodzi za wzór niezrównany, który nawięzując na pracach wiekopomnych reformy kołłątajowskiéj i późniejszéj komisyi edukacyjnéj (co już sam tytuł przypomina) dogadza wymaganiom postępu niezrywając rozwojowego i przyrodzonego związku z rodzimą przeszłością.

Dochodzimy do ostatniego okresu, jaśniejącego także wielkiemi zasługami, ale w którym nareszcie podeszły wiek i stérane na publicznych usługach zdrowie domagają się spoczynku, krótszego na ziemi, a wiecznego w grobie.

Poczyna się on od r. 1866, od epoki pamiętnéj dla miasta wprowadzeniem gminnego samorządu. Obywatele nie mogli świetniéj uwydatnić téj ważnéj dla miasta chwili, jak wybierając Dietla pierwszym autonomicznym prezydentem, jużto dla okazania mu czci i ufności, jużto dla jego udowodnionych znakomitych zdolności i przymiotów, jużto nareszcie aby stawiając na czele szanowaną w całym kraju powagę, podnieść urok starożytnego grodu. Nie zawiedli się też w swych oczekiwaniach, ich wybraniec umiał odrazu świeżym blaskiem opromienić wiekowemi klęskami przygnębioną podwawelską siedzibę. Objęcie zwierzchnictwa było obchodem uroczystym, na którym wspaniała postać głowy miasta równie wielkie wywarła wrażenie, jak niegdyś w auli uniwersyteckiéj, gdy ją zdobiła purpura rektorska.

Wtedy to ująwszy dzielną prawicą srebrne berełko, znamię swego nowego dostojeństwa, w kilku wymownych a śmiałych zarysach tak rozległe i piękne cele zakreślił miejskiemu samorządowi, iż nietylko obejmowały zadania najbliższe, ale i na długie lata wskazywały drogę następcom.

Niebawem spostrzeżono w tym grodzie wpływ zbawienny niepospolitéj głowy i silnéj dłoni. Wznosić się zaczęły nie tylko nowe gmachy, ale całe ulice i dzielnice na przedmieściach, zajmowano się troskliwie szkołami równie dawnemi jak nowemi. Poczęto odbudowę starożytnych Sukiennic, poruszono najważniejsze potrzeby i warunki higijeniczne zabierając się do ich zaspokojenia, zarządzono mianowicie rozbiór wód studziennych, gruntowne przedsiębrano poszukiwania i wypracowano projekty w sprawie miejskich wodociągów, wzięto się do wystawienia nowéj rzeźni miejskiéj według wymagań udoskonalonéj techniki higijenicznéj, nie zaniedbano także starania około urządzenia koryta staréj Wisły, stawiania tanich i zdrowych mieszkań dla ludności mniéj zamożnéj i biednéj; przy pomocy prywatnéj ofiarności otworzono przytułek dla starców i kalék, wyborna straż pożarna w związku ze służbą pilnującą czystości publicznéj czyniła zadość jednemu z głównych warunków bezpieczeństwa i porządku. Oto główniejsze tylko zadania, po części już dokonane, po części rozpoczęte lub przygotowane, które świadczą o dobroczynnych skutkach włodarstwa Dietlowego. Że nie tylko wewnętrzne gospodarstwo Krakowa dźwignął i podniósł, ale swojém imieniem dodawał znaczenia i powagi na zewnątrz także w obec najwyższych władz téj dawnéj stolicy, dowodzi powołanie go przez Monarchę do Izby Panów, odznaczenie, jakiém w ca-

łéj monarchii nawet zwierzchnicy daleko większych miast pochlubić się nie mogą. Na témże stanowisku Najj. Pan ozdobił go prócz tego orderem korony żelaznéj; order zaś Franciszka Józefa otrzymał był poprzednio jako profesor kliniki lekarskiej. Gościnne przyjęcie nuncyjusza Falcinellego zjednało mu papiezką odznakę orderową św. Grzegorza, a przeobrażenie towarzystwa naukowego na Akademiję umiejętności wprowadziło go przy najpierwszym wyborze nie tylko w poczet członków czynnych, ale postawiło na czele wydziału nauk matem.-przyrodniczych jako dyrektora, a obok prezesa jako jego zastępcę. W imieniu miasta w r. 1869 ugościł jako gospodarz pierwszy Zjazd lekarzów i przyrodników, którego był jednym z wybranych prezesów. Że wszystkie Towarzystwa czyto naukowe, czy lekarskie, czy gospodarskie w kraju poczytywały sobie za chlubę liczyć go do swoich członków jużto czynnych, jużto honorowych łatwo odgadnąć, ale i zagraniczne, a nawet tak odległe jak Towarz. lek. w Chrystyjanii zaszczyciło go tym dowodem uznania.

Nieskończyło się jeszcze 6-lecie urzędowania pierwszego prezydenta miasta, kiedy tenże poczynając niedomagać fizyczne napotkał przeszkody w sprężystém nadal kierowaniu i doglądaniu spraw miejskich. Dokuczliwe a uporczywe cierpienie gośćcowe upośledzając ruchy więziło go po całych tygodniach w domu i zaczęło na dobre pochylać i zginać tę postawę prostą a wyniosłą. Był też gotów po upływie urzędowania usunąć się i nie przyjmować go na nowo tj. na drugie 6-lecie, lecz uproszony przez przyjaciół wymagających téj ofiary dla dobra ogólnego nie uchylił się, zastrzegając sobie atoli z góry wolność złożenia urzędu w każdéj chwili, gdy się przekona, że go pełnić nie zdoła z tą ścisłością, do jakiéj czuje się obowiązanym. Jakoż gdy z każdym dniem mnożyły się trudności i fizyczne i moralne, gdy spostrzegł, że żywioły niesforne podnoszą śmieléj głowę w miarę słabnącéj jego dłoni, gdy czuł jak cugle wolnieją i z rąk mu się wymykają, postanowił niezłomnie cofnąć się z życia publicznego; nie uczynił tego jednak piérwéj, dopóki jako wódz wytrawny i w boju osiwiały nie oddał miastu ostatniéj wielkiéj usługi zwalczając dzielnie, mimo własne cierpienie, groźnego miastu wroga tj. cholerę w r. 1873, z którą był również pomyślnie walczył wstępując na krzesło prezydenta w r. 1866. Mimo ponownych nalegań nie dał się nakłonić do pozostania na czele władzy miejskiéj, która w oznakę wysokiéj czci uchwaliła ozdobić salę obrad na wieczną pamiątkę zasług jego obrazem wykonać się mającym na koszt miasta pędzlem Andrzeja Grabowskiego.

Pierwéj jeszcze jednę z najpiękniejszych a nowych ulic jego nazwiskiem oznaczono, podobnie Krynica i Szczawnica upamiętniły swoję dla niego wdzięczność, tamta Dietlówką, ta zaś wystawieniem mu posągu.

Od 1874 r. schronił się Dietl do swego zacisza domowego, rzadko się pokazując, cierpienie jego albowiem uczyniło go bardzo tkliwym na lada zmianę i ruch powietrza. Zaczęły go coraz częściéj trapić dolegliwości oddechowe skutkiem rozedmy płuc i nieżytu oskrzelowego, a po kilkokrotnych nasileniach i zwolnieniach ostatni napad duszności położył koniec pełnemu chwały żywotowi dnia 18 stycznia 1878 r. o godz. 3 rano.

Na tę smutną wieść Kraków przywdział żałobę, publicznym kosztem odbył się pogrzeb wspaniały, któremu wtórowały żałosne jęki dzwonu Zygmuntowego. Karawan zdobiło 19 wieńców od różnych Towarzystw miejscowych i zamiejscowych, od wielbicieli i wielbicielek, dwudziesty zaś cierniowy ofiarowali za życia jeszcze znakomitemu mężowi i obywatelowi jego maluczcy zazdrośnicy, którzy nie mogąc ani dosięgnąć ani wybaczyć jego górującéj po nad innych wyższości, krecie mi łapkami podkopywali, choć daremnie, jego powagę.

Wskazawszy wielostronną a płodną działalność publiczną chwyćmy jeszcze kilka znamionujących rysów osobistych. Potęga ta umysłowa tak w nauce jak w każdym innym zakresie rozległych swych zadań zwracała się zawsze do celów praktycznych, namacalnych, mających rzeczywistość zmysłową i materyjalną; jego nawet duchowe objawy ten miały kierunek; cokolwiek pomyślał przybrać musiało kształt cielesny, ideałów platonicznych, uniesień i zachwytów nadziemskich ani szukał, ani nie objawiał. Pomimo to nie był wolny od pewnych dość wyraźnych dogmatycznych skłonności, do których przylgnął wbrew woli i wiedzy skutkiem nawyknień młodości, do nich należy w nauce lek. np. rozszerzenie pojęcia zimnicy, jéj usadowienie wyłączne w śledzionie, wiara w znamionującą wartość grudek durowych na ścianie brzusznéj, zapatrywania humoralne zaczerpnięte z nauki Rokitańskiego i t. p.

Bystry jego rozum spostrzegł od razu praktyczną stronę społecznych właściwości tak w ich zastósowaniu do publicznego wychowania, jak do potrzeb państwa rakuskiego, nie więc idealne lub uczuciowe do nich przywiązanie, lecz przekonanie o ich doniosłym skutku tym łatwiéj czyniło go obrońcą autonomii krajowéj, iż zarazem jednało mu popularność, któréj wartość praktyczną w pewnych granicach jako środka do celu ocenić także umiał.

Z tą przewagą materyjalistyczną łączyły się rozległe poglądy, zdolne objąć szerokie pola bliskich i odległych stosunków i ich wzajemne od siebie zależności. Nie krępował ich wzrok krótki a ciasny, ani względy drobiazgowe a tym mniéj nałogowe uprzedzenia lub przesądy. Z téj obszernéj pojemności umysłowéj połączonéj z rozwiniętym silnie zmysłem praktycznym wynikała owa śmiała rzutność planów obok jasnego ich określenia, owa pewność i stanowczość sądu, mowy i czynu, daleka od chwiejnego wahania się, od wybiegliwych, dwuznacznych i dyplomatycznych zwrotów. Roztropność mogła mu nieraz wskazywać, aby nie wynurzał wszystkich i całych swych przekonań, ale co wyrażał, wypowiadał jasno i dobitnie tak, aby żadnéj nie było wątpliwości o tém, jak ma być rozumiany.

Ta sama dosadność odbijała się także w jego pismach, które prócz tego odznaczały się żywością, stylem gładkim, zwięzłym, wytwornym a nieraz i ozdobnym. Władał biegle wielu językami: oprócz polskiego i niemieckiego także francuskim i włoskim.

Przymioty te wywierały wrażenie zniewalające, na katedrze zwłaszcza i przy łożu chorego w klinice wykład jego uczył i przyciągał; ale nauka głoszona z taką pewnością jak nieomylne wyrocznie, bez przytaczania obcych powag, bez zwrócenia uwagi na względną wartość nabytków doświadczenia, jakkolwiek oparta na badaniu fizycznêm i zgoła zmysłowo rozumowém, przybiera prędko pozór jakiegoś narzuconego z góry dogmatyzmu, ponętnego wprawdzie, nawet olśniewającego, ale wyradzającego ślepą wiarę w mistrza, zacierającą konieczne warunki krytycznego doświadczenia. Uczniowie Dietla uwielbiali go i *„jurabant in verba Magistri“*. Stąd poszło owo wzmiankowane już wyżéj nieporozumienie

o mniemanéj „nowéj szkole Dietla“. Miał on wprawdzie swoje osobnicze poglądy, jak je miewa każdy prawie profesor kliniczny, ale nie stworzyły one systemu ani odrębnéj szkoły. Dzieje lekarskie znają zasługi Dietla, ale nieznają szkoły jego imienia, jak niema szkoły Oppolzera, Frerichsa lub Traubego. Że ten odcień jednostronnego dogmatyzmu nieprzeszkadzał wykształceniu zdolnych lekarzów praktycznych, tym łatwiéj jest pojąć, ile że profesor całą duszą przelewał na swoich wychowańców skarby swéj wiedzy i swego bogatego doświadczenia razem z tą ufnością i stanowczością, która więcéj ma powodzenia w wykonawstwie niż w teoryi.

Z przewagi rozumowéj i jéj poczucia wypływała też u Dietla niejaka skłonność do samowoli, lecz zrównoważona ogładą i delikatną uprzejmością światowca, co wiele widział i o wszystkie stany i warstwy społeczne się ocierał.

Jako lekarz praktyczny miał nasz mistrz rozgłos wielki, rady jego poszukiwano z bliska i z daleka, odbywano pielgrzymki do niego jak Muzułmanie do Mekki; wzywano go też w dalekie strony, między innemi do ks. Paszkiewicza, gdy był na łożu śmiertelném.

Że uczniów swoich był bożyszczem, już z powyższego się okazało, nawzajem też był on dla nich ojcowskim doradzcą i opiekunem. Powodował się nieraz wyjątkową życzliwością, a wtedy ulubieńca popierał równie śmiało i stanowczo, jak wszystko co zwykł podejmować. Nie poprzestawał na gołém zalecaniu, na półśrodkach, lecz nieustawał w usiłowaniach aż dopóki skutku nie osiągnął. Wielu też jedynie dzielnemu jego orędownictwu zawdzięcza dzisiaj świetne stanowiska. Takim był również względem podwładnych, dla których okazywał się wyrozumiałym i nieraz nawet hojnym Lubił być mecenasem swoich zwolenników, a dobrodziejem tych, których polubił. Godności stanu i osoby swojéj troskliwie przestrzegał tak od góry, jak od dołu, ani się możnym nie łasił, ani niższymi nie poniewierał, grzeczność uważał za obowiązek każdego człowieka wykształconego, a szorstkość za oznakę nieokrzesania. Jako prezydent usiłował zbliżyć do siebie różne warstwy społeczne dla usunięcia wzajemnych uprzedzeń i przeszkód towarzyskich. Był dobroczyńcą ubogich, wielką część pensyi prezydenta obracał na fundacyje i zapomogi. W ogóle cały charakter miał coś wspaniałego, wyższego nad poziom małoduszny.

Fizyczne jego rysy przekazał potomności mistrzowski pędzel Jana Matejki, obraz ten zdobi salę wykładową kliniki lekarskiéj. Głowa Dietla odznaczała się niepospolitą wielkością, czoło miał szczególnie piękne, szerokie a wysokie jakoby obszerna siedziba niepospolitego rozumu, brwi gęste niekiedy marsowo ściągnięte i najeżone ocieniały oczy ze spojrzeniem bystrém, przenikliwém niemal ognistém, nos foremny, usta wąskie nieco ściśnione, z igrającym około nich uśmiechem, z po za którego nieco sceptycznéj przebijało ironii. Postawa była prosta i wyniosła. Potomstwa niezostawił.

Otóż przesunął się przed naszemi oczami raz jeszcze obraz niepospolitego męża, który w sobie połączył przymioty znakomitego lekarza, mistrza, pisarza, reformatora, administratora i obywatela, męża do którego w całéj pełni stosuje się godło umieszczone na czele niniejszego o nim wspomnienia, gdyż obstał on, bo działał za wielu innych, zapisał on swoje imię głoskami niezatartemi w dziejach nauki, narodu i miasta naszego; z dzieł swoich wystawił sobie pomnik niespożyty. Pamięci jego niewygasłéj niechaj będzie cześć i sława!

Oettinger.

I. Przyczynek do rozcięcia tchawicy.

Skréślił Dr. **Józef Pauly** w Poznaniu.

1. Wziewanie przez rurkę po rozcięciu tchawicy w przypadkach dławca i błonicy.

Wysoka cyfra śmiertelności przy rozcięciu tchawicy w przypadkach błonicy, która nawet po mistrzowskiém wykonaniu rękoczynu nie wynosiła mniéj niż 33⅓ %, niepewne rokowanie, które nawet Billrotha *(Chir. Klinik.* Zürich 1860—67. pag. 201.) i Volkmanna *(Beiträge zur Chirurgie.* pag. 303.) potrafiło zniechęcić do tego zbawczego rękoczynu, zawisły głównie od zmian chorobowych w narządach po za obrębem rany zostających. Już Müller *(Langenbecks Archiv* T. XII. pag. 432.) utrzymuje, iż rokowanie po dokonaniu rękoczynu zawisło od tego, czy przy rozcięciu tchawicy napotka się tylko śluz lepki, lub też błony wypocinowe; w razie ostatnim wynik prawie zawsze jest śmiertelnym. Müller również zalecał wziewania przez rurkę krtaniową z rozpylonéj i ogrzanéj wody wapiennéj, nie tyle celem uleczenia zapalenia dławcowego oskrzeli, ile celem powstrzymania wytwarzających się strupów w rurce krtaniowéj i przypisuje działaniu wykrztuszającemu pary wody wapiennéj uratowanie kilku operowanych od grożącéj im niechybnie śmierci. W r. 1869 zalecał Adolf Weber z Darmstadtu *(Centralblatt* 1869. Nr. 22.) wziewania z kwasu mlékowego przeciw dławcowi, zwłaszcza tuż po dokonaniu rozcięcia tchawicy już to, aby działać na błony sięgające aż do oskrzeli, jużto aby uniknąć czyszczenia rurki krtaniowéj. Póżniéj używał takich wziewań w przypadkach przysyłanych mu do wykonania rękoczynu powyższego nie spiesząc się wcale z jego wykonaniem, a wyniki leczenia były nadzwyczaj pomyślne. Szkoda atoli, że spostrzeżenia te są luźne i że one się odnoszą zapewnie do epidemii odosobnionéj.

Hueter w klasyczném swém dziele (Pitha-Billroth: *Tracheotomie und Laryngotomie)* zaleca przedewszystkiém w leczeniu następowém wsysania za pomocą cewnika elastycznego. Dopiéro zstąpienie błonicy do najdrobniejszych oskrzeli niweczy wynik dokonanego rękoczynu. Ale nie we wszystkich przypadkach należy rozpaczać, czasem udaje się za pomocą aspiracyi wydobyć na wierzch dławcowe odlewy oskrzeli całego płuca z najdelikatniejszemi rozgałęzieniami, a tym sposobem przywraca się swobodne oddychanie. Często trzeba wsysać co 2 godziny lub co najmniéj kilka razy dziennie, nie z téj przyczyny, jakoby błony na tych samych miejscach tak szybko się mogły napowrót wytworzyć, lecz aby inne części płuc zatorowane przez nadrastające błony uwolnić od téj zawady i ułatwić do nich przystęp powietrza.

Wsysanie wcale nie jest dla lekarza zadaniem bardzo bezpieczném, gdyż niedawno temu dwóch lekarzy paryskich tym sposobem się zaraziło i padło ofiarą swego zawodu (Dr. Cintrat i Dr. Carrière, Przegl. Lek. 1877.)

Co do mnie, to aspiracyję wykonywam zaraz po rozcięciu tchawicy idąc za przykładem Huetera, który operatora z żołnierzem na polu bitwy stawia na równi, gdyż zdaje mi się, że ona w istocie w owéj chwili jest sposobem najlepszym do usunięcia błon, wydzieliny nagromadzonéj przed miejscem zwężoném krtani i krwi, która przypadkiem tam się dostała. Lecz z trudnością tylko możnaby wziąść na siebie odpowiedzialność, gdyby się zalecilo wykonywanie powyższego postępowania osobom otaczającym chorego przy leczeniu następowém. Zbyt częste odwiedzanie chorego jest po największéj części dla lekarza praktycznego niepodobném, nadto wsysanie może okazać się tylko w pewnéj chwili koniecznem. Musiałem przeto zawsze wracać się do użycia chorągiewki pióra gęsiego. Wsysania nadto nie mógłbym w praktyce prywatnéj bardzo polecać. Dzieci poniżéj lat 3 nie są wcale po wykonaniu rękoczynu tak spokojne i posłuszne, jak osoby starsze, szczególniéj dokucza im brak mowy, okazują się niecierpliwemi i machają rączkami, chociaż wejrzenie ich jest wcale zadowalającem i pozwala dobrze rokować. Jeżeli nadto wyobrazimy sobie przestrach przy napadzie duszenia się i zalecimy wówczas wsysanie, to nie przyczynimy się wcale do rozpowszechnienia rozcięcia krtani, które zawsze pozostanie dla matek znakiem złowrogim, chociażby nawet wyniki po dokonaniu tego rękoczynu okazały się w przyszłości daleko lepszemi. Dlatego czytając przekonywające sprawozdania Boeckera, zajmującego się głównie chorobami krtani, widziałem już z góry ogromny postęp, jaki się osięgnie przez wprowadzenie do praktyki lekarskiéj wziewań racyjonalnie i konsekwentnie przeprowadzonych, tém bardziéj, że autor powyżéj wzmiankowany przytoczył, jaki nacisk na błogie skutki tego sposobu leczenia kładzie także Burow młodszy. Ciekawą jest wreszcie rzeczą, dlaczego już dawniéj nie odważyliśmy się zalecić wziewań przez rurkę krtaniową, skoro w szczególnych przypadkach próbowano nawet tego sposobu celem przeprowadzenia doświadczeń pod względem wessania leków przez błonę śluzową oskrzeli. Ale nawet Hueter wprowadzał parę wodną tylko przez delikatną rurkę szklanną do zewnętrznego otworu rurki krtaniowéj. Bez wątpiania obawialiśmy się zalania tchawicy, trzeba téż wziewania robić w przestankach i usuwać przyrząd, skoro rozpocznie się wykrztuszanie. Teraz jednak po ogłoszeniu doświadczeń Kuestera w pięknem dziele: „*Fünf Jahre im Augustahospital 1877*“, niezawodnie wziewania przy leczeniu następowém po rozcięciu krtani na zawsze wejdą w użycie praktyczne. Wnioski jakie Kuester wyprowadza (pag. 88) na podstawie ogromnego materyjału, którego dostarczyło miasto Berlin, wyświetlają zupełnie rozliczne przeciwieństwa napotykane w wynikach operacyjnych podczas różnych epidemij. „Najczęstsze powikłanie stanowi dławiec oskrzelowy, który poznać można po wykrztuszeniu błon dzielących się widełkowato. Lecz rozmaite epidemije różnią się pod tym względem bardzo; w jednéj sprawa chorobowa ogranicza się głównie do połyku i co najwięcéj sprowadza duszność przez wywołanie obrzęku głośni; w drugiéj przesuwa się choroba na krtań a może i na górny odcinek tchawicy, lecz nie okazuje dążności do zajęcia części poniżéj położonych. Podczas trzeciéj epidemii pokrywa się w ciągu czasu bardzo krótkiego błona śluzowa całego rozgałęzienia oskrzeli błonami dławcowemi łatwo się oddzielającemi, które nawet po oderwaniu się lubią się na nowo wytwarzać i stają się wkrótce przyczyną zapalenia płuc zrazikowego; w czwartéj nakoniec pojawiają się zamiast błon dławcowych na błonie śluzowéj oskrzeli strupy błonicowe mocno przyczepione“.

Jasne to przedstawienie rzeczy stanowi podstawę przy rokowaniu co do rozcięcia krtani; niestety jednak przed wykonaniem rękoczynu możemy zaledwie domyślać się jednego z co dopiero wymienionych 4 rodzajów powikłań. Ale w ten sposób wytłumaczyć sobie możemy tak smutne doświadczenia podczas niektórych epidemij, w czasie których wszyscy albo niemal wszyscy operowani umiérają. Trzeba w istocie najpierw kilkanaście razy rozciąć tchawicę, a więc operować w czasie różnych epidemij, zanim będzie można sobie wyrobić należyte zdanie. Jeżeli dzieła z talentem napisane i bardzo rozpowszechnione nie bardzo zachęcają do rękoczynu, to szkoda jest skutkiem tego nieobliczoną, albowiem przy znaczném rozszerzeniu się błonicy nie mogą kliniki objąć całego materyjału, a każdy lekarz z nowszéj szkoły musi ją umieć należycie wykonać. Taki niekorzystny sąd wydaje Oertel (poprzednio już Vogel: *Lehrbuch der Kinderkrankheiten)* opiérając swe poglądy terapeutyczne *(Ziemssen Lehrbuch* 1874. pag. 658.) na dwunastu przypadkach cięcia krtaniowego wykonanego przez Nussbauma i kładzie przedewszystkiém nacisk na nadzwyczajne niebezpieczeństwo, jakiém grozi następowe zakażenie rany, które właśnie przy rozcięciu tchawicy, jak doświadczenie kliniczne poucza, jest nieznacznem, bo skutkiem tego prawie nigdy operowani nie umiérają i rana taka goi się nawet po największéj części sama przez się. Jednakowoż dzieła nowsze nie powinny odbiérać odwagi praktykom, lecz przeciwnie ich pouczać, „że każde wzmagające się ścieśnienie krtani bez względu na to, z jakiéj przyczyny powstało, stanowi wskazanie do wykonania rozcięcia tchawicy, gdyż tylko w takim razie można uniknąć nieochybnéj śmierci“.

Co się tyczy skuteczności wziewań, to z powyżéj wspomnianych 4 rodzajów rozcięcia tchawicy szczególniéj w 3cim można się po lekowaniu powyższém według doświadczeń Kuestera nadzwyczaj pomyślnych wyników spodziewać.

Według Kuestera dwóch potrzeba do tego warunków: 1) wykonania rękoczynu ile możności zawczasu, aby zapobiedz nieco rozedmie i zapaleniu nieżytowemu płuc (chociaż nawet jeden przypadek z takiém powikłaniem zakończył się pomyślnie), a 2) odpowiedniego zastósowania wziewań do szczegółowego przypadku, zazwyczaj co 2 godziny, w niektórych przypadkach nawet ustawicznie. W razie ostatnim należy przyrząd tak ustawić, aby kociołek parowy dotykał się szyi dziecka, które spoczywa spokojnie w swém łóżeczku; autor wspomniany nawet w przypadkach rozpaczliwych widział z użycia tego ciepła wilgotnego rezultaty nadzwyczaj pomyślne.

Również i Boecker opisuje przypadki chorobowe, gdzie między 2 a 4ym dniem wychodziły błony dławcowe tak wielkie, iż zaledwie mogły się dostać przez rurkę krtaniową na zewnątrz, lecz przez 2 nocy musiały wziewania odbywać się bez przerwy; rana była dotknięta błonicą, wystąpiło porażenie podniebienia i mięśni zamykających krtań; rurkę krtaniową usunięto po 9 tygodniach.

Chociaż cztéry przypadki poniżéj opisane, a ostatnie w méj praktyce, które przy użyciu wziewań zakończyły się nader pomyślnie, nie należą do rzędu przypadków tak ciężkich, jak powyżéj wspomnione, to jednakowoż ośmielam się dokładniéj je opisać, ponieważ stanowią one dobrą ilustracyję do skutecznego i łatwiejszego leczenia następowego w praktyce prywatnéj, a nadto doświadczenie tego rodzaju zdoła może pobudzić nie jednego niedowierzającego kolegę do zjednania zwolenników dla cięcia tchawicy w obrębie swéj praktycznéj działalności.

Co się tyczy technicznéj strony wziewań, to sposób ich urządzania jest nader łatwo zrozumiałym; służą do tego małe przenośne przyrządy (Siegla) z ustalonemi rurkami szklannemi z wentylem i rękojeścią. Najlepszym środkiem do wziewań jest woda wapienna, która najlepiéj i najłatwiéj rozpuszcza błony wypocinowe.

(Dokończenie nastąpi.)

II. Przyczynek do działania zimnego powietrza w żarnicach *(miliaria rubra).*

(Rzecz przedstawiona na walném zebraniu towarzystwa lekarzy Wielkopolskich d. 19 grudnia 1877).

przez **Dra Kaczorowskiego.**

(Dokończenie. Patrz Nr. 6.)

Przypadek żarnic u dorosłéj osoby, zazwyczaj silniéj aniżeli dzieci w téj chorobie niedomagającéj, z niesłychanie natężonym, aczkolwiek sztucznie podnieconym rozwojem wysypki, zakończa się, licząc od pojawienia osutki, całkowicie w trzech dniach.

Z chwilą obniżenia zewnętrznéj ciepłoty o kilkanaście najmniéj stopni zaczyna się odwrót wysypki, nieprawidłowo wcale (jak na żarnice) wybujałe pęcherzyki zapadają się już w parę godzin, nacieczenie skóry szybkim cofa się krokiem, i to gwałtowne spędzenie wysypki z skóry żadnéj nie zrządza szkody (zajęcia uszu zapewne w rachubę tu wciągać nie potrzeba) a narządy oddechowe, zazwyczaj w téj sprawie chorobowéj najbardziéj zagrożone, wcale nie tknięte zostały.

Ktoby zresztą nie chciał wierzyć, że zimne powietrze samo przez się na tak pomyślne zejście choroby wpłynęło (chory żadnemu innemu leczeniu nie podlegał), przynajmniéj nie zaprzeczy, że oziębienie żadnego przerzutu żarnic nie sprowadziło.

A jest to kwestyja, o którą głównie chodzi.

Jeżeli bowiem wbrew oczywistym wskazaniom do przeciwgorączkowego postępowania, jakiego wymagać winny ostre osutki, ogół lekarzy z taką obawą wystrzega się jeszcze zimna, powodu téj abstynencyi szukać należy w wyobrażeniu, że „materia peccans“ owych spraw chorobowych „eliminuje“ się w wysypce a więc każda przeszkoda w jéj rozwoju przerzucić może ów wątek chorobowy na wewnętrzne narządy ustroju, jednem słowem w nauce o „metastazach.“

Obawiają się, ażeby zaziębiona róża nie przerzuciła się na mózg, ospa na jamy surowicze, płonica na nerki, żarnice na płuca.

Tymczasem ostre osutki a przynajmniéj trzy ostatnie uważać należy za ogólne zaburzenia, częścią na błonach śluzowych górnych dróg oddechowych, częścią na skórze lokalizujące się, a owe niby przerzuty za powikłania, które mimo najstaranniejsze wypielęgnowanie wysypki w szczelnie zamkniętych pokojach, gorących betach zdradliwie na jaw się dobywają.

Jedyną prawdą w całéj owéj teoryi o przerzutach jest ta okoliczność, że od chwili wytworzenia się ważniejszego powikłania w wewnętrznych narządach, wysypka blednie albo zupełnie niknie, w żarnicach mianowicie z wystąpieniem zapalenia płuc. Jest to wcale naturalne następstwo powstałego krwi przypływu do ośrodka, skutkiem czego naczynia na obwodzie się zapadają.

Jeżeli umiejętność porzuciła naukę o przerzutach, ograniczając ich istnienie do pewnych chyba objawów ropnicy, tém uporczywiéj nauka owa utkwiła w pamięci matek, które kiedykolwiek straciły dziecko z powodu ostréj osutki, i tradycyją przechodzi z pokolenia na pokolenie we wszystkich warstwach publiczności.

Obawa zaziębienia krost, jak się powszechnie wyrażają, jest tak potężną, że się jéj ulękły nawet powagi jak Sydenham, który już o ospie powiedział, że chłodne postępowanie w téj chorobie uważa za daleko zbawienniejsze aniżeli ciepłe, ale w obec panujących przesądów nie śmie zapatrywania swojego w czyn przeprowadzić.

W żarnicach obawa zaziębienia podwaja się ze względu na to, że najważniejsze w téj chorobie niebezpieczeństwo leży w zapaleniu płuc, dla których zimne powietrze w ogólném rozumieniu rzeczy za największą uchodzi szkodliwość.

Zobaczmy jednak, czy istotnie zimne powietrze dla narządów oddechowych jest tak nieprzyjazném.

Nasamprzód wiadomą jest rzeczą, że człowiek w najskrajniejszych stopniach ciepłoty atmosferycznéj bez ważniejszych przeszkód oddychać może, że zatém płuca jego daleko doskonalszą obdarzone są własnością akommodacyjną względem ciepłoty, aniżeli skóra, którą względnemi przewodnikami cieplika osłaniać należy. Powietrze wdychane, zimne czy gorące, wyrównywa się z ciepłotą krwi już w tchawicy, czego dowiodły niedawno ogłoszone, na zwierzętach dokonane doświadczenia Heidenheina. Téż same doświadczenia wykazały nadto, że wprowadzanie gorącego albo zimnego powietrza, byle suchego, wprost do tchawicy, nigdy nie wywoływało chorobliwych następstw w płucach.

Zimne powietrze, jeżeli jest czyste, suche i nieporuszone, błogo nawet na płuca oddziaływać się zdaje, jak uczy przykład osób w nieopalonych pokojach sypiających, zazwyczaj długotrwałą krzepkością zdrowia cieszących się, albo zbawienny wpływ pobytu w górskich krainach dla suchotników (n. b. w pierwszym okresie się znajdujących.)

Przypadek kobiéty, weszłéj do szpitala S. M. z zgorzelą płuc, która dla nieznośnie cuchnącego oddechu w braku miejsca odosobnioną została w nieopalonéj łazience (zimową porą). gdzie będąc w stanie nie zostawiającym żadnéj nadziei wyzdrowienia, w krótkim czasie do siebie przychodzić zaczęła, skłonił mnie, że odtąd wszystkich chorych zgnilemi sprawami płuc dotkniętych umieszczam w zimnych przestworach, latem np. na długich dobrze wietrzonych korytarzach. O pomyślnym wpływie chłodnego powietrza w tych chorobach przekonać się można było na jednéj dziewczynce z długotrwałém zgniłém zapaleniem oskrzeli, któréj stan się regularnie pogarszał, ile razy mieniąc ją zdrowszą, z korytarza gdzie sama bez towarzystwa leżała, przeniesiono ją na wspólną salę. W ostatnim czasie próbowałem kilkakrotnie także chorych z ostrém zapaleniem płuc trzymać zimową porą w nieopalonych i wietrzonych salach i tyle przynajmniéj zaręczyć mogę, że im to najmniejszéj szkody nie wyrządzało. Że zimne powietrze, nawet w najniekorzystniejszych warunkach dłuższy czas na ustrój działając, w ostatniéj dopiero linii płuca zaczepia, przekonywają mnie liczne w zimniejszéj porze przypadki włóczęgów do tutejszego szpitala miejskiego sprowadzanych, którzy czasem przez kilka dni leżąc pod gołém niebem, nogi i ręce aż do zgorzeli poodmarzali, a prawie nigdy ostrych zapaleń dróg oddechowych nie okazują. Względną nietykalność płuc w obec zimnego powietrza chyba tak sobie tłumaczyć można, że ono jest wolniejsze od organicznych

przymieszek, czy to w wielkich przestworach zdala od ludzkich siedzib jak w górach albo na morzu, czy też nawet w zabudowaniach, gdzie je przysposabiać trzeba przeważnie tylko przez pilne przewietrzanie.

Ani słowa, że wilgotne zimne powietrze, a szczególnie poruszone t. zw. przewiewy choć suche bardzo szkodliwie na ustrój oddziaływają, mianowicie jeżeli trafiają na chwilowo rozgrzane ciało.

Pod wrażeniem zimna na nerwy skóry kurczą się włosowate tejże naczynia a powstaje zwiększony przypływ krwi do wewnętrnych narządów, który jeżeli rychło nie rozbudzi się w skórze reakcyja, prowadzi do zastoju i przystęp dać może rozmaitym chorobowym zajęciom, mianowicie też zapaleniom dróg oddechowych. Podczas gorączki zaś skóra znajduje się w obec zimna w daleko korzystniejszych warunkach, ponieważ przyspieszona czynność serca i nieodzowne od gorączki rozszerzenie tętnic ustawicznie zwiększony przypływ krwi do obwodu utrzymuje, a przeto wrażenia ciepłoty na skórę łatwiéj wyrównywa, na dowód tego wystarczy przytoczyć powszechnie wiadomy fakt, że podczas sztucznie wywołanéj gorączki np. przez gorące kąpiele wodne, parowe, czy powietrzne, nie tylko bezkarnie znosimy natryski bardzo zimnéj wody, ale nawet skrzepieni niemi się czujemy.

Albo kąpiąc tyfusowych pomimo rozległe nieżyty a nawet zapalenia płuc czy lękamy się teraz zimna? przeciwnie widzimy nieraz, że zlewania zimną wodą w takich stanach dzielniéj na ekspektoracyję wpływają, aniżeli zachwalane w tym celu leki.

Zimne powietrze ma jednak nad zimnemi kąpielami tę korzyść, że działa wprawdzie słabiéj na ochłodzenie ustroju ale za to jednostajnie i nie sprowadza tych groźnych zaburzeń, jakie nieraz spostrzegamy po zimnych kąpielach, nadto łatwiéj się da kierować na przeznaczone części ciała przez odpowiednie tegoż działanie. W zimnych kąpielach np. nieochybne zanurzanie dolnych odnóg powoduje prawie zawsze przypływ krwi do głowy, który zimnemi okładami albo zlewaniami nadaremnie wyrównać się staramy; przy używaniu zimnego powietrza cały kierunek zimna od niechcenia odwraca się, bo głowa zazwyczaj bywa odkryta, a nogi ciepléj zabezpieczyć można.

Zimne powietrze istotnie uważać należy za środek przeciwgorączkowy i przeciwgnilny, który dotąd za mało jeszcze oceniony został.

Zastrzegając sobie na innêm miejscu obszerniejsze o tym przedmiocie uwagi, pokrótce tylko napomknę, że przez zimne powietrze rozumiem co najmniéj niżéj 10 stopni wskazujące, że spadki ciepłoty, o ile do tego czasu wywnioskować się dało u tyfusowych w tak chłodném powietrzu trzymanych, w porównaniu z zwykłym biegiem gorączki, są bardzo nieznaczne a może żadne, ale że zimno trzymani chorzy mniéj majaczą, języka nie mają wilgotnego, za to wolny od znanych owych złogów sadzowatych i nie tak na siłach upadają.

Wracając do przedmiotu swojego powyższemi uwagami tymczasem tyle tylko wyświecić pragnąłem, że skrupuły panujące co do działania niskich stopni ciepłoty na przebieg żarnic ani fizyjologicznemi ani klinicznemi doświadczeniami poprzeć się nie dadzą.

Daleki jestem od zalecania tak rygorystycznego zastósowywania zimnego powietrza w żarnicach jak to miało miejsce w wyżéj opisanym przypadku, żarnice bowiem zazwyczaj bez żadnego przyczynienia się leczniczego pomyślnie przebiegają. Jeżeli tak nie jest, jeżeli w ciągu okresu gorączkowego wytwarzają się zrazikowe zapalenia płuc, albo późniéj po złuszczeniu skóry podstępnie rozwijają się nieżytowe zapalenia płuc, bardzo być może, że się to dzieje skutkiem nieodpowiedniego pielęgnowania skóry w czasie choroby i wyzdrowin.

Dopóki trwa gorączka, używam tych samych zmywań roztworem glicerynowym, co w płonicy, trzymając chorych w chłodnych i wietrzonych pokojach. Po ustaniu gorączki sale lekko się ogrzewają, a celem ułatwienia łuszczenia skóra naciera się trzy razy dziennie jakimkolwiek tłuszczem, słoniną, oliwą albo olejem kakaowym, (który jest dla chorych najmilszym). Wcierania owe w czasie wyzdrowin z wielu względów są użyteczne: najprzód zapobiegając zbytniemu wysuszeniu przyskórka, sprawiają, że ten nie oddziela się grubszemi płatami (co skutkiem odsłonięcia nerwów skórnych naraża wyzdrowieńca na liczne niebezpieczeństwa), po drugie i tę jeszcze nastręczają korzyść, że oddzielające się łuseczki przyskórka wcieranym tłuszczem sklejane, nie mogą ulatać w powietrze i krążąc tam roznosić zarazę daléj albo też ponowny jad wszczepiać w płuca wyzdrowieńca.

Kończąc te urywkowe uwagi, których nałożona na mnie konieczność oszczędzania wzroku nie pozwoliła mi związać w umiejętniejszą formę, pozwalam sobie do Kolegów odezwać się z prośbą, ażeby nie zważając na zakorzenione publiczności przesądy, chłodnemu traktowaniu wszystkich osutek coraz szerszą torowali drogę, bo wziąwszy się wszyscy za ręce, łatwiéj nam pójdzie przełamać prastare uprzedzenia, przez co przyczynimy się do ocalenia niejednego życia, które nie z braku pomocy lekarskiéj, jeno z nieodpowiedniego zachowania higijenicznego marnie ginie.

III. Oceny i sprawozdania.

O wstrząśnieniu mózgu podług doświadczeń Dureta. Przez Dra Aug. Kwaśnickiego.

Pomimo swej mocnéj budowy, pomimo kształtu sklepistego, który odpowiadając warunkom architektoniki najszczęśliwiéj rozkłada tak siłę nacisku jak i uderzenia, czaszka należy do tych części ciała, które najczęściéj doznawają urazu. Położona na najdalszym punkcie tego promienia, którego środek znajduje się u stóp, czaszka przy upadaniu przebiega najdłuższą przestrzeń, i podług praw fizyki musi najsilniéj z całego ciała uderzyć o przedmiot, na który upada. W nią również godzą przedmioty spadające, a niemniéj ciosy napastnika. Upadnięcie na stopy, kolana, lub kości siedzeniowe przy sztywném ustawieniu stawów sprowadza także i to nie mniéj groźne uszkodzenia czaszki i jéj treści.

Sprawa więc urazów czaszki jest ogromnego znaczenia, tak dla swéj częstości, jako groźnych następstw; do następstw tych należy wstrząśnienie mózgu, o którém zdaję sprawę ze względu na bardzo zajmujące doświadczenia Dureta, a têm chętniéj to czynię, że mechanizm, rozpoznanie i rokowanie przy sprawach urazowych mózgu, jak niemniéj i wskazania ich lecznicze, należą do najciemniejszych działów patologii chirurgicznéj.

Założywszy sobie rozległe zadanie wydoskonalenia dyjagnostyki urazów mózgu, Duret wyłożył towarzystwu bijologicznemu w Paryżu tylko część doświadczalną swéj pracy; natomiast część kliniczną przeznaczył do rozprawy habilitacyjnéj, któréj ukazania się niecobojętnie lekarze wyczekują.

Gdybym miał streścić liczne, a różnobrzmiąco wypowiedzenia o mechanizmie wstrząśnienia mózgu, mógłbym to uczynić w następujący sposób: „Wstrząśnienie mózgu polega na zachwianiu się wzajemnego stosunku drobin istoty mózgowéj, zachwianiu się, które doraźnie zakłóca czynności mózgu na czas nieokreślony lub je znosi na zawsze, bez wywołania uszkodzeń anatomicznych, a przynajmniéj takich zmian, któreby były w prostym stosunku do skali zaburzeń czynnościowych.“ Zgodnie z brzmieniem tego określenia autorów i Duret twierdzi, że zniesienie czynności mózgowych należy do stałych objawów wstrząśnienia mózgu, a doświadczalnie powiodło mu się wywołać wszystkie postacie kliniczne tego wstrząśnienia, lecz stanowczo oświadcza się on za porzuceniem teoryi drobinowych zaburzeń mózgowia, zwłaszcza, gdy ją można zastąpić pewnikami. Istnienie więc zmian anatomicznych przy wstrząśnieniu mózgu, i to w téj mierze rozległych, że niemi można wytłumaczyć zaburzenia czynnościowe, jest twierdzeniem Dureta, które praca jego udowadnia.

Pragnąc poprzeć swe rozumowania nie tylko demonstracyjami anatomicznemi, lecz posłużyć się ku temu celowi spostrzeganiem klinicznêm, oraz prawdami fizyjologii, Duret rozpoczyna swój wykład symptomatologiją wstrząśnienia mózgu, które dzieli na lekkie, groźne i gwałtowne.

Stopień lekki wstrząśnienia mózgu cechuje się zawrotem głowy i podmiotowêm doświadczaniem błysków, upadkiem sił, bladością i chwilową przerwą oddychania. Po upływie pewnego czasu, który nigdy nie jest długim, chory, chociaż zdaje się nie zupełnie pamiętać, co z nim zaszło, stopniowo odzyskuje przytomność, pojmowanie, czucie, a wreszcie i ruch; ustają również zaburzenia w czynnościach oddychania i krążenia.

Przy wstrząśnieniu drugiego stopnia urażony upada i pozostaje bez czucia, ruchu i świadomości; oddychanie odbywa się powolnie i powierzchownie, a częstość tętna spada od 50 do 30 uderzeń na minutę. Po kilku zaledwo godzinach przypady te mogą uledz złagodzeniu, a czucie, ruch i myślenie wracają bardzo powoli. A zatém pierwszy i drugi stopień wstrząśnienia mózgu cechują się temi samemi przypadami, a różnica zachodzi co do czasu ich trwania i siły natężenia, wyleczenie jednak jest możebnêm.

Wstrząśnienie mózgu gwałtowne, czyli trzeciego stopnia, jest nagłe i niechybnie śmiertelne.

Duret postanowił wywołać doświadczalnie na zwierzętach wszystkie trzy postacie wstrząśnienia mózgu; lecz sądząc, że sposób wywołania tego wstrząśnienia razami, zadanemi czaszce zwierząt pociąga za sobą zbyt zawikłane następstwa, w skutek licznych urażeń mózgowia, zamierzył on rozpocząć swe doświadczenia bezpośredniém działaniem siły na mózg; lecz ponieważ wiadomém mu było z poprzednich prac, że nieco szérszy otwór w czaszce zmienia warunki krążenia śródczaszkowego, co oddziaływa na warunki fizyjologiczne pierwiastków mózgu, że natężenie tętnicze i cieczy mózgowordzeniowéj, ulegające stałemu ciśnieniu lub zmianom zależnym od praw ściśle określonych, nagle znajdzie się w nieprawidłowych warunkach, badacz ten nie uciekł się do trepanu celem odsłonięcia mózgu, lecz użył perforatora i przez mały otworek nim dokonany wstrzykiwał na powierzchnię mózgu małą ilość płynu, który natychmiast na zewnątrz wypływał, a prąd wstrzykniętego płynu był siłą wywołującą wstrząśnienie mózgu.

Przyznając, że metoda powyższa nie jest wolną od krytyki, Duret przewiduje, że może mu być uczyniony zarzut, że wstrzykując płyny na powierzchnię mózgu wykonywa nacisk, a nie wstrząśnienie; lecz druga seryja jego doświadczeń, polegająca na wywołaniu wstrząśnienia mózgu razami zadanemi czaszce, przekonała go, że skutki wstrzyknięcia cieczy i razów zadanych czaszce są też same, a metoda pierwsza o tyle była korzystniejsza dla Dureta, że dawała szersze pole samodzielności badającego.

Pierwszy dział doświadczeń, dokonywanych za pomocą cieczy wstrzykiwanych na powierzchnię mózgu z większém lub mniejszém ciśnieniem dozwolił Duretowi wywołać wszystkie trzy stopnie wstrząśnienia mózgu; płyny dostawały się pomiędzy czaszkę a oponę twardą, bądź w przestwory podpajęczynowe, a oprócz wody posługiwał się Duret oliwą, gliceryną, cieczami zsiadającemi się, jak galaretą lub mięszaniną z łoju i wosku i t. d. Pomijam poszczególne osobne doświadczenia, które Duret ilustrował pięknemi rysunkami, bo wynik ich był zawsze jednaki: utrata przytomności zwierzęcia, znieczulenie, niemoc mięśniowa, zwolnienie tętna, raptowne lecz chwilowe ustanie oddychania: stósownie do siły prądu wywoływał Duret powyższe objawy dowolnie na kilka minut, kilka godzin lub dni, lub zabijał zwierzę doraźnie.

Lecz to są skutki, a gdzież tkwi przyczyna, która te zaburzenia wywołuje? Duret nie szuka jéj w oscylacyi drobin mózgowych, i stanowczo przeczy, by ta oscylacyja istnieć mogła bez potargania widocznego włókien nerwowych i naczyń włosowatych; mózg nie należy do ciał wibrujących przy wstrząśnieniu. Odwołując się do najnowszych pojęć fizyjologów o roli półkul mózgowych nie może on wynaleść czynnościowego związku między naruszeniem ich anatomicznéj całości a zaburzeniami oddychania i krążenia, których punkt kierujący w mózgu ściśle przez Flourensa został określonym; czyż istnieje taki badacz mózgu, któryby nie zmiażdżał, nie wycinał półkul mózgowia, a przecież żaden z nich nie spostrzegał, ażeby czynnościowe zaburzenia krążenia i oddychania następowały tak nagle i w takim stopniu, i w tym względzie patologowie z fizyjologami są w zupełnéj zgodzie. Kazuistyka wojskowo-lekarska obfituje w przykłady przeszycia mózgu ciałem obcém lub odcięcia części półkul, a przecież chirurdzy wojskowi nie opisują tego rodzaju następstw, któremi tak wybitnie się wyróżnia wstrząśnienie mózgu. Czy nie istnieje więc po za obrębem półkul także miejsce w mózgu, którego urażenie wywołaćby mogło podobne przypady? Szukając odpowiedzi na powyższe pytanie, Duret skierował się ku rdzeniowi przedłużonemu i częściom z nim stykającym się, gdyż rdzeń przedłużony jest ośrodkiem czynności oddechowych i krążenia, w nim krzyżują się włókna nerwowe wstępujące (czuciowe) i zstępujące (ruchowe), których urażenie sprowadza chwilowo lub na zawsze zniesienie ruchu i czucia; przeważna część nerwów mózgowych ma swój początek na dnie 4éj komórki, więc ruchy ust, szczęk, twarzy, połyku, głośni, języka, gałek ocznych, powiek zależą od rdzenia przedłużonego, a zatém uszkodzeniem téj części mózgu dadzą się wytłumaczyć wszystkie objawy kliniczne wstrząśnienia mózgu. Pozostaje wytłumaczyć fizyjologicznie ustanie myślenia i pojmowania; współcześni fizyjologowie naznaczają siedzibę czynności duchowych w półkulach mózgu, a ponieważ władza myślenia i pojmowania i t. d., jest skutkiem wrażeń zewnętrznych, doznanych bądź przez zmysły, bądź przez nerwy czucia na obwodzie, z drugiéj zaś strony, ponieważ przy uszkodzeniu rdzenia przedłużonego zniszczoném zostaje przewo-

dnictwo wrażeń obwodowych ku komórkom zwojowym, nic dziwnego, że władze myślenia i pojmowania ustają, skoro źródło ich powstawania ustało. Powyższém tłumaczeniem Duret nie tylko broni swych twierdzeń, ale wspiera on jednocześnie teoryje o powstawaniu pojęć fizyjologów takich, jak Luys, Seczenow. Czém jest dla soczewki ognisko względem rozbieżnych promieni, tém miejsce skrzyżowania się włókien nerwowych w rdzeniu przedłużonym jest w stosunku do tych włókien po ich rozpromienieniu się; a jak mały nie przeźroczysty punkcik w ognisku soczewki wywołuje po za sobą znacznych rozmiarów widno ciemne, tak jedna wynaczynionka w miejscu skrzyżowania się włókien nerwowych wywołuje przerwę przewodnictwa między mózgowiem a wielkiemi obszarami obwodu lub trzew i zdolna jest sprowadzić, znosząc wszelką czynność mózgową, wielką ciemnię umysłową.

Jeśli rozumowanie powyższe jest ponętném i logiczném, to nie wyjdzie ono jednak z zakresu przypuszczeń, skoro takie uszkodzenie rdzenia przedłużonego nie zostanie wykazaném. Przytaczam więc w streszczeniu część doświadczalną pracy Dureta, na której opartém zostało jego twierdzenie. Wstrzykując psu z znaczną siłą na powierzchnię mózgu 100·0 wody wywołał Duret natychmiastową śmierć zwierzęcia; sekcyja wykazała przebicie ściany bocznéj 4éj komórki, oraz pęknięcie jéj dna; bliższe badanie wykazało, że siła, która sprawiła te uszkodzenia, działała z wewnątrz, co wybitnie spostrzegało się na pęknięciu wzdłuż pióra pisarskiego, gdzie warstwy zewnętrzne tu i owdzie utrzymywały się jeszcze w połączeniu, obok zupełnego rozdzielenia od wewnątrz, również przebicie boczne miało postać lejkowatą z rozszerzeniem od wewnątrz. Nadto sekcyja wykazała znaczne rozszerzenie wodociągu Sylwijusza i kanału rdzeniowego oraz liczne wynaczynienia tętnicze na ścianach 4éj komórki i u ujścia kanału rdzeniowego.

Zastanawiając się nad temi anatomicznemi zmianami, nad tém pęknięciem rdzenia przedłużonego od wewnątrz ku zewnątrz, nad rozszerzeniem światła wodociągu Sylwijusza i kanału rdzeniowego, domyślił się Duret że te zmiany powstawały w skutek ciśnienia nagle przemieszczonéj cieczy mózgowo rdzeniowéj? Pod silnym i doraźnym naciskiem, któremu ulegają półkule przy wstrząśnieniu mózgu, ciecz mózgowo-rdzeniowa, zawierająca się w komórkach bocznych, zostaje gwałtownie pchniętą w kierunku najmniejszéj zapory, a więc przez wodociąg Sylwijusza do komórki 4éj, przez co przewód ten doznaje gwałtownego rozszerzenia, a nawet rozszarpania; komórka czwarta otrzymując nagle większą ilość płynu, aniżeli zmieścić go jest w stanie, gdyż ilość cieczy mózgowo rdzeniowéj, zawartéj w obu bocznych komórkach jest o 5 lub 6 razy większą od téj, jaką objąć jest w stanie komórka 4ta i nie posiadając dostatecznego odpływu przez kanał rdzeniowy i szparę Magendiego, prowadzącą pod oponę pajęczynową rdzenia i ulegając gwałtownemu parciu od wewnątrz rozdziera się.

Duret zastrzega się przeciw możebnemu posądzeniu, że płyn, który poczynił takie spustoszenia, mógł pochodzić z jego strzykawki, i dla tego kilka razy posługiwał się cieczami zsiadającemi się, jak galaretą, woskiem z oliwą i t. d. Pomimo, że z największą łatwością można było wykazać miejsce zebrania się płynu wstrzykniętego, który znachodzono na powierzchni mózgu między czaszką a oponą twardą, lub w przestrzeniach podpajęczynowych, obszerne zniszczenia w wodociągu Sylwijusza i 4éj komórce, o których przy powyższém doświadczeniu mówiłem, miały miejsce.

Chcąc swą pracę uczynić wszechstronnie jasną i oprzeć ją na szerokiéj podstawie prawd fizyki, przedsięwziął Duret szereg doświadczeń, których przeznaczeniem było rozszerzyć zakres dowodów, popierających jego twierdzenia i zjednać im rzeczników w naukach pomocniczych.

Jeśli na obu połowach czaszki uczynimy trepanem po jednym otworze, i naciśniemy przez jeden z nich palcem istotę mózgową, to pomimo że sierp opony twardéj zapobiega udzielaniu się ciśnienia drugiéj półkuli, wypuklenie się mózgu przez drugi otwór ma miejsce, a przyczyna jego leży w nadmiernem wypełnieniu bocznéj komórki cieczą mózgowo-rdzeniową, wygniecioną uciskającym palcem ze strony przeciwnéj. Szparą Monroa i wodociągiem Sylwijusza nie mogła w obec małéj średnicy tych kanałów a raptowności nacisku odpłynąć ciecz mózgowo-rdzeniowa do komórek średniéj i czwartéj; natomiast, jeśli usuniemy uciskający palec, wypuklenie stopniowo zmniejsza się i znika, gdyż ciecz mózgowo-rdzeniowa powolnie odpłynęła przez wązkie, powyżéj wymienione kanały do odpowiednich im komórek.

Poznanie powyższych stosunków tłumaczy, dla czego istota mózgowa wypukla się dobrowolnie przez otwór przypadkowy lub chirurgiczny w czaszce. Ciśnienie pod którém znajduje się ciecz mózgowo-rdzeniowa jest o wiele znaczniejszém od ciśnienia powietrzni, jak to liczbami oznaczyli Leyden i Pagenstecher; stosunek powyższy tłumaczy, dla czego przy najmniejszém nakłóciu opony twardéj i pajęczynowéj ciecz mózgowo-rdzeniowa obficie wypływa. Jeśli to wypuklanie nie jest objawem stałym, to tylko dla tego, że ciśnienie pod którém znajduje się ciecz mózgowo-rdzeniowa nie jest stałém, że ulega ono wahaniom się względnie do natężenia tętniczego i siły oddychania, od których zależy.

Lecz ciecz mózgowo-rdzeniowa może być wpędzoną nie tylko z jednéj komórki bocznéj do drugiéj, ale ulegając prawu Pascala, mocą którego płyn ściskany wywiera równomiarowy nacisk we wszystkich kierunkach, i ciecz mózgowo-rdzeniowa może być wpędzoną do komórki 4éj a z niéj do kanału rdzenia i pod jego błonę pajęczynową przez szparę Magendiego. By się o tém przekonać, Duret obnażał przez przecięcie mięśni karkowych błonę zasłaniającą tylną, na któréj spostrzegał tętnienie jednoczasowe z tętnieniem i trybem oddechowym: błona ta natężała się i tętnienie chwilowo ustawało, jeśli Duret wykonywał ucisk na powierzchnię mózgu przez otwór w czaszce; powtarzając to naciskanie w sposób przerywany, objawy na błonie zasłaniającéj otrzymał również przerywane, i w jakibądź sposób i za pomocą jakiegokolwiek przedmiotu wywrzemy ten nacisk na półkule mózgu, wyniki spostrzegane na błonie szczytowo-potylicowéj nie przestają być jednakiemi. Rzecz godna uwagi, że przez czas trwania natężenia błony zasłaniającéj, oddychanie zwierzęcia chwilowo ustaje, a serce uderza powolnie, czasem 20 razy na minutę; w miarę zaś rozluźniania się błony powyższe objawy zmniejszają się lub znikają.

Duret nie poprzestał na prostém spostrzeganiu opisanych objawów, zależnych od gwałtownego przemieszczenia cieczy mózgowo-rdzeniowéj; dla większéj ścisłości studyjował on graficznie wysokość wahania się błony zasłaniającéj podług metody Drów Franka i Salathé.

By jeszcze wyraziściéj uwydatnić, jak wielką rolę odgrywa ciecz rdzeniowo-mózgowa w wstrząśnieniu mózgu, Duret uczynił jeszcze jedno, że się tak wyrażę, kontrolujące doświadczenie; po poprzedniém obnażeniu błony zasłaniającéj wstrzyknął on przez otwór w czaszce wosk roztopiony i wy-

wolał natychmiastowe ustanie oddychania, bardzo znaczne zwolnienie ruchów serca, obok ustania wszystkich innych czynności mózgowych; pozostawiwszy zwierzę półtora minuty w tym stanie, nakłół błonę zasłaniającą, przez otwór bryznęła ciecz mózgowo rdzeniowa i czynności oddychania i krążenia wzmogły się, obok objawów oprzytomnienia zwierzęcia; doświadczenie powyższe powtórzył wielokrotnie, a chociaż z niego nie wynika, aby na człowieku próby podobnego rękoczynu robionemi być mogły, to jednakże znając już siedlisko i przyczynę zaburzeń, składających się na wytworzenie klinicznéj jednostki wstrząśnienia mózgu, śmielejby należało się prowadzić dzieło sztucznego oddychania, i uciekać się do krwi upustu, jako środka zmniejszającego tętnicze natężenie.

Teraz, kiedy gwałtowny nacisk na ściany komórki 4éj cieczą mózgowo-rdzeniową, wyciśniętą z bocznych komórek, został wykazanym, pozostaje udowodnić, że razy zadawane czaszce, lub upadnięcie na głowę itd. wywołują podobneż następstwa. Pies, któremu zadane były śmiertelne razy na przednią część czaszki, przedstawiał przy sekcyi liczne wynaczynienia wielkości prosa na wysokości wodociągu Sylwijusza, oraz kilka na dnie 4éj komórki, głównie skupione u miejsca, gdzie fizyjologowie oznaczają początek nerwu błędnego. Miejsca największych wynaczynień są miejscami, które doznały najsilniejszego naporu cieczy mózgowo-rdzeniowéj. Sekcyja drugiego psa wykazała podobne wynaczynienia zwłaszcza u ujścia kanału rdzeniowego; w saméj istocie rdzenia znaleziono kilka wynaczynień, zależnych od zaburzeń krwiobiegu, w skutek ucisku na ściany komórki czwartéj. Innemu znowu psu zadano 30 razów umiarkowanych na przednią część czaszki; objawy następowe polegały na stopniowém wzmaganiu się objawów, tylokrotnie przytaczanych, a natężenie ich było w zupełnéj harmonii do siły i częstości zadawanych razów.

Przy sekcyi znaleziono trzy ogniska wynaczynienia wielkości soczewicy w części środkowéj dna komórki 4éj, oraz drobne wynaczynionki u początku nerwu błędnego i przy ujściu kanału rdzeniowego. Poprzestaję na przytoczeniu tych trzech doświadczeń.

Doświadczenia Dureta błędnie by zostały zrozumiane, gdyby zechciano mniemać, że badacz ten nie spostrzegał innych zmian po za obrębem komórki czwartéj; wyraża się on w téj sprawie w sposób następujący: „wszędzie, gdzie krąży ciecz mózgowo-rdzeniowa, dostrzegać się dają ślady gwałtu, powstałego nagłém przemieszczeniem téj cieczy,“ a liczne akwarele, które okazał stowarzyszeniu bijologicznemu, ilustrują jego słowa. Prawo Pascala, mocą którego ciecz ściskana z równą siłą napiéra we wszystkich kierunkach, potwierdza się przy wstrząśnieniu mózgu, jak niemniéj i to prawo hydrodynamiki, że w miejscach utrudnionego przejścia cieczy, napór ten i jego skutki są o wiele wybitniejsze.

Daléj Duret zadaje sobie pytanie, czy wywody jego są w zupełnéj zgodzie z fizyjologiją układu nerwowego? Zaburzenia mięśniowe ócz, twarzy, szczęk, członków tłumaczą się uszkodzeniami tych miejsc, które uznane są przez autorów za siedliska początku III, V, VII i XII pary nerwów; objawy zaburzeń czynnościowych krążenia i oddychania tłumaczą się uszkodzeniem początku nerwu błędnego, które to miejsce tak często ulega urazowi, jak powyższe doświadczenia wykazały, a wyższy stopień uszkodzenia dna 4éj komórki wywołuje śmierć nie innym sposobem, jak porażeniem nerwu błędnego, a względnie ustaniem krwiobiegu i oddychania, co poprzednio inna seryja doświadczeń dokonanych na zwierzętach przez Flourensa, Longeta, Bernarda i Vulpiana wykazała. Wiadomo całemu światu lekarskiemu, że nakłóciem dna komórki czwartéj wywołał Kl. Bernard u zwierząt białkomocz i cukromocz; Duret w moczu wszystkich zwierząt, u których wywoływał wstrząśnienie mózgu, spostrzegał białko i cukier, co przed nim jeszcze ogłosił Vulpian.

(Dokończenie nastąpi.)

Dr. Lindpainter: **O opatrunku borowym Listra**. (Monachijum 1877).

Wiadomość o dzielnych własnościach przeciwgnilnych kwasu borowego zawdzięcza Lister następującéj okoliczności: Przed 3 laty oświadczył Listrowi przyjaciel jego Dr. Stang z Norwegii, odwiedzając go w Edynburgu, że w Szwecyi odkryto nowy środek przeciwgnilny i używano go na wielką skalę do przechowywania pokarmów przez czas dłuższy jako też do opatrywania ran. Środka tego zwanego aseptynem używano w dwojakiéj formie, tj. w postaci proszku i płynu zwanego „amykos.“ Skład tego środka trzymano w tajemnicy a dopiero Mr. Grahn, chemik w Upsali wykrył, iż głównym skutecznym pierwiastkiem środka powyższego jest kwas borowy.

Lister otrzymawszy te cenne wiadomości z ust swego przyjaciela rozpoczął doświadczenia z nowym tym środkiem i użył go najpierw sam na sobie z powodu zanokcicy palca małego, nadzwyczaj bolesnéj i cuchnącéj, gdzie kwas karbolowy nie potrafił nawet usunąć woni nieprzyjemnéj, a nadto sprawiał nieznośne pieczenie w mocném nawet rozcieńczeniu. Skutek płynu „amykos“ był wyśmienity; Lister oblał nim palec i zawinął go następnie w gazę napojoną tymże płynem.

Kas borowy jest w wodzie zimnéj bardzo trudno rozpuszczalny, za to rozpuszcza się on bardzo łatwo w wodzie wrzącéj, przy 15° C. rozpuszcza się w stosunku 1:26, przy 38° C. 1:16, a przy 100° C. łatwiéj niż w stosunku 1:3. Kawałek gazy (lint) zamaczany w rozczynie wodnym kwasu borowego przy cieplocie blizkiéj wrzenia zabiera bardzo wiele kwasu borowego, tak że ciężar gazy w 3-nasób się wzmaga. Jeżeli takiéj gazy użyjemy do opatrunku, to wydzielina wsiąka w nią bardzo łatwo nie wymywając całéj ilości kwasu, a ilość zebrana kwasu jest dostateczną do odwodnienia wydzieliny. Nadto kryształki kwasu borowego nie są ostre, ani chropowate, ale miękkie i nie drażnią skóry mechanicznie. Przed użyciem gazy borowéj do opatrunku należy ranę i skórę otaczającą oczyścić z zarodków gnilnych, a to przez wymycie rozczynem chlorku zynkowego 8% samejże rany, a silnym rozczynem kwasu karbolowego przenikającym dostatecznie przyskórek skóry ranę otaczający. Następnie zakłada się opatrunek borowy w sposób następujący: najpierw przykłada się na samą ranę odpowiedniéj wielkości kawałek t. zw. silk-protectiv (ceratki ochronnéj) zanurzony w rozczynie wodnym dobrze wysyconym kwasu borowego; na to nakłada się kawałek gazy borowéj o kilka cali we wszystkich kierunkach większy niż ceratka powyższa, zamoczywszy ją poprzednio również w rozczynie kw. borowego a w końcu przytwierdza się ten opatrunek za pomocą opaski. Kwas borowy ma tę wyższość nad kwasem karbolowym, że zabliźnianie powstrzymuje w stopniu daleko niższym, i drażni ranę daleko mniéj, niż kwas karbolowy.

To też opatrunek borowy szczególniéj oddaje znakomite usługi przy przeszczepianiu skóry metodą Reverdina, przyczém ostrym i cienkim nożykiem zeskrobuje się tylko przyskórek z miejsca dokładnie rozczynem 5% kwasu karbolo-

wego wymytego, dzieli się go na drobniutkie kawałki, które się zanurza w rozczynie kwasu borowego i następnie przykłada powierzchnią dolną na ranę pokrytą czystą ziarniną, pokrytą podczas zeskrobywania przyskórka płatkiem gazy borowéj. Powyżéj opisany opatrunek borowy pozostawia się przez dwa do trzech dni, a potém bez obmywania rany nakłada się opatrunek świeży.

Szczególniéj ładnie się goją i zabliźniają w przeciągu kilku dni zdarcia przyskórka przy złamaniach, a jednorazowy opatrunek borowy zupełnie wystarcza do osiągnięcia tego pożądanego skutku zwłaszcza przy zakładaniu przyrządów ustalających.

Jako środek dzielnie odwaniający oddaje kwas borowy niepospolite usługi przy rękoczynach przedsiębranych koło cewki moczowéj i na międzykroczu nie drażniąc przytém błony śluzowéj, a niszcząc nieprzyjemne wyziewy w stopniu przewyższającym o wiele działanie kwasu karbolowego.

Kwasu borowego można wreszcie z wielką korzyścią używać w postaci maści w stosunku następującym: bierze się 1 część kwasu borowego dobrze sproszkowanego, 1 część wosku białego, 2 części parafiny i 2 części olejku migdałowego; stopiwszy wosk i parafinę przez ogrzanie z olejkiem migdałowym miesza się to wszystko należycie z kwasem borowym w moździerzu ogrzanym, dopóki masa nie zgęstnieje, poczém się ją odstawia. Masa oziębiona jest dosyć tęga, ale przez rozcieranie w małych dawkach (30,00) w moździerzyku zimnym nabiera własności maści jednostajnéj, którą potém rozsmarowuje się w cienkiéj warstwie na cienkim muślinie lub materyi lnianéj.

Wydzielina rozpościera się łatwo pod tą maścią przylegającą do rany i traci skutkiem działania kwasu borowego swoje własności gnilne, z drugiéj zaś strony łagodny ten środek przeciwgnilny sprzyja bardzo gojeniu się rany. Lister z dobrym skutkiem używał téj maści przy wykonaniu rękoczynu twórczego wyciąwszy nader rozległy wrzód żrący zajmujący niemal twarz całą. Maść borowa oddaje w końcu niepospolite usługi zastępując ceratkę ochronną w przypadkach, w których niepodobna ustrzedz się wydzieliny posokowatéj z głębi saméjże rany np. po wypiłowaniu stawu z powodu otwartego ropienia kości, jeżeli wstrzykiwanie chlorku zynku nie potrafiło wytępić gnilnego rozkładu w głębi rany. W razie używania maści borowéj rozpościera się wydzielina pod opatrunkiem tego rodzaju tylko w cienkiéj warstwie i zostaje dostatecznie odwonioną, a dowodem tego jest ta okoliczność, że opatrunek taki zdjęty po 2 lub 3 dniach nie cuchnie tak mocno, jak opatrunek z ceratką, lub opatrunek wilgotny zdjęty już po 24 godzinach. Nie tylko zatém atmosfera pokoju nie jest zanieczyszczoną, ale i lekarz nie potrzebuje zmieniać tak często opatrunku maścią borową.

Znakomite te własności tego nowego środka przeciwgnilnego powinny stanowić dostateczną zachętę do przedsiębrania z nim dalszych umiejętnych doświadczeń w dziedzinie chorób zewnętrznych. *Obt.*

Geipel: **O zastósowaniu przyrządu pneumatycznego Fränkla w śmierci pozornéj.**

Dziecko wpadło do wody i dopiéro po upływie 5 minut wydobyte zostało w stanie zamartwiczym. Zastósowano natychmiast oddychanie sztuczne, a po upływie 3 minut klatka piersiowa podnosiła się nieco. Wtedy G. posłał do mieszkania swego w pobliżu się znajdującego po przyrząd pneumatyczny Fränkla i wyciągnął silnie powietrze z płuc dziecięcia, w skutek czego przestwory międzyżebrowe i brzuch zapadały się; po dwurazowém wdychaniu powietrza zgęszczonego świeżego oddychanie stało się dokładném, a tętno i uderzenie serca wymacalnemi. Następnego dnia dziecko było całkiem zdrowe, skutek więc był świetny a silne wyciąganie powietrza okazało się nieszkodliwém. Ponieważ skuteczność przyrządu Fränkla jest przynajmniéj tak wielką, jak przyrządu indukcyjnego, ponieważ nadto piérwszy jest łatwo przenośnym i natychmiast do użycia stósownym, więc autor zwraca nań uwagę. *(Berl. klin. Woch.* 1878. Nr. 6.) *L. B.*

IV. Posiedzenia Towarzystw.

Sprawozdanie z Walnego Zebrania Wydziału Lekarskiego Tow. Przyj. Nauk w Poznaniu.

Posiedzenie z dnia 19go grudnia 1877 roku.

1) Przewodniczącym dla walnego Zebrania wybrano Dra Karczewskiego, przełożonego zakładu dla obłąkanych w Kowanówku.

2) Protokół z ostatniego walnego Zebrania odczytano i przyjęto.

3) Dr. Köhler z Kościana potrącając pokrótce o najważniejsze środki ożywcze, jak wino, eter itd., używane z dobrym skutkiem w krwotokach macicznych, namienia, że daleko lepsze jeszcze rezultaty spostrzegał po ciepłych okładach, stósowanych w takich razach na głowę. Zdaniem K. chodzi tu przedewszystkiém o jak najśpieszniejsze przysporzenie mózgowi krwi, co się właśnie przez ciepło osiąga, przyczém nadto głowę choréj układa nisko. W kilku rozpaczliwych przypadkach widział K. przy tego rodzaju leczeniu znakomite rezultaty: chore odzyskiwały szybko utraconą przytomność, puls wznosił się znacznie. Takie same rezultaty spostrzegał przy silnych krwotokach z nosa. Dr. Matecki przytacza, że w praktyce swéj już dawno używał przeciwko krwotokom macicznym gorącéj wody, w któréj maczał ręczniki i obwijał głowę.

4) Tenże wspomniał w krótkich słowach o rezultatach, do jakich doszedł przy stósowaniu karaczanów *(blatta orientalis)* w chorobach nérkowych, płucnych i sercowych. Sposób wyrabiania leku jest prosty. Karaczany suszy się w piecu, potém tłucze miałko w moździerzu; co do dawki, podawał trzy razy dziennie po 0·06 w proszkach. W kilka godzin po zadaniu tego środka widział silne zapocenie się całego ciała, stolec wolniejszy; rozwolnienia mocniejszego nie spotykał nigdy. W chorobach nérkowych rezultaty były bardzo dobre, bo białko ustępowało stosunkowo szybko; mniéj zaś pomyślnemi okazały się karaczany w chorobach płucnych i sercowych.

5) Następuje odczyt Dra Zielewicza p. t. „Spostrzeżenia nad stósowaniem chlorku pilokarpinu w chorobach dziecięcych“. (Odczyt ten będzie umieszczony w całości w najbliższych numerach Przegl. Lek.)

6) Dr. Kaczorowski odczytuje rozprawę swą p. t. przyczynek do ciepłoty, jaką zachowywać wypada w ostrych wysypkach, mianowicie w żarnicach“. (Rozprawa ta umieszczoną jest w Nrze poprzednim i niniejszym Przegl. Lek.)

7) Na przyszłe walne Zebranie uchwalono dyskusyję nad tematem: dalsze spostrzeżenia nad ostremi wysypkami.

Na tém posiedzenie zamknięto. *Dr. St. Jerzykowski.*

V. Wiadomości bieżące.

* **Kraków**, d. 14 lutego. Na posiedzeniu komisyi sanitarnéj miejskiéj z d. 9 b. m. przełożony departamentu V. podał do wiadomości komisyi, że wszystkie propozycyje jéj, uczynione na posiedzeniu poprzedniém pod względem zapobieżenia durowi powrotnemu zostały wykonane. Następnie skonstatowano, że dur powrotny nie pojawił się jeszcze ani w mieście ani w garnizonie i że od kilku dni już mniéj chorych przybywa do szpitala św. Łazarza, że więc nie zachodzi potrzeba urządzenia ze strony gminy osobnego szpitala. Natomiast Magistrat oświadczył gotowość oddania rekwizytów pozostałych ze szpitali cholerycznych, które istniały w r. 1873, na cele mającego się otworzyć w szpitalu św. Łazarza pawilonu dla tyfusowych.

Następnie przyjęto wnioski: 1) prof. Janikowskiego: *a)* aby Magistrat częściéj niż dotąd podawał pod opiniję komisyi sprawy miejskie, mające styczność z higijeną; *b)* aby Magistrat wyjednał u Dyrekcyi poczt pozwolenie, aby doniesienia lekarzy o pojawieniu się choroby zaraźliwéj bezpłatnie przez pocztę miejscową doręczane były Magistratowi; 2) prof. Korczyńskiego o wyznaczenie komisyi, mającéj podawać środki przeciw ospie panującéj ciągle w skutek zaniedbywanego ze strony osób prywatnych szczepienia. Do komisyi téj oprócz wnioskodawcy wchodzą prof. Janikowski, Dr. Buszek, oraz z po za komisyi prof. Jakubowski.

O Statystyka śmiertelności. W tygodniu 5 (od 27 stycznia do 2 lutego) zmarło w Krakowie osób 33: 19 mężczyzn i 14 kobiet; 16 osób w obwodach i 17 w szpitalach; roczna śmiertelność na 1000 osób stałéj ludności wynosiła 31,1; we Lwowie 26,2; w Warszawie 29,1; w Wiedniu 31,7; w Budapeszcie 44,6; w Pradze 32,3; w Tryjeście 48,4; w Genewie 33,4; w Brukselli 25,2; w Paryżu 26,6; w Londynie 24,8; w Kopenhadze 22,0; w Stokholmie 21,2; w Chrystyjanii 36; w Petersburgu 53,3; w Odessie 29,1; w Wenecyi 32,4; w Bukareszcie 46,0; w Aleksandryi 38,3; w Berlinie 23,5; w Królewcu 34,9; w Gdańsku 25,8; w Poznaniu 24,5; w Wrocławiu 24,1; w Monachijum 34,9; w Würzburgu 42,6; w Dreźnie 21,5. W tym czasie zmarło w Krakowie z chorób zakaźnych 8 osób, mianowicie: z ospy 2 osoby nieszczepione, z odry 1, z dławca 2, z róży 1, z duru powrotnego 1, z czerwonki 1. Dur powrotny utrzymuje się prawie w jednakowém nasileniu i częściéj kończy się śmiercią.

* **Warszawa.** Morderca prof. Girsztowta skazany został d. 8 bm. w 2éj instancyi na 15 lat ciężkich robót z osiedleniem w Syberyi i pozbawieniem praw. Przesłuchano przy rozprawie Drów Chomętowskiego i Zalewskiego, którzy na wniosek obrońcy badali stan umysłowy Sroczyńskiego i orzekli, że jest umysłowo i moralnie bardzo słabo rozwinięty; następnie proff. Kosińskiego i Czausowa, którzy uznali ranę zadaną prof. Girsztowtowi za śmiertelną, oraz Dra Stankiewicza, wreszcie proff. Wisłockiego i Kotelewskiego. P. Wisłocki na zapytanie obrońcy, w jaką część ciała zadają rany chcący kogoś zabić, odpowiada, że w głowę, pierś, brzuch lub rzadziéj w szyję. Na dalsze pytanie, czy ran podobnych nie zadaje się w nogę, zapewnia, że ten tylko, kto zna dobrze położenie i znaczenie tętnicy udowéj, może w zamiarze zabicia uderzać kogoś w nogę. P. Kotelewski twierdzi, iż przecięcia art. profundae nie można podług prawa obowiązującego uznać za bezwarunkowo śmiertelne, gdyż prawo za takie uważa tylko te rany i uszkodzenia, które „wszędzie i u wszystkich ludzi wywołują śmierć.“ *(Kur. Warsz.)*

W przypuszczeniu, że sprawozdanie oddało wiernie odpowiedzi dwóch ostatnich znawców, musimy wyrazić zadziwienie nasze, że lekarze sądowi właśnie tak, a nie inaczéj orzekli. Odpowiedź pierwszego znawcy zmierzała do tego, aby poprzeć twierdzenie obrońcy, jako sprawca nie miał zamiaru zabicia swéj ofiary, skoro ją ugodził „w nogę.“ Wątpimy, ażali nawet ten, który zna położenie i znaczenie tętnicy udowéj, ugodziłby kogoś w „nogę,“ gdyby miał zamiar zabicia go, ponieważ taki znawca anatomii wiedziałby zarazem, że pewniéj dokona zamiaru, jeżeli ugodzi inną okolicę ciała; a z drugiéj strony nie ma wcale dowodu, że S. chciał prof. G. ugodzić w „nogę“ i czy przeciwnie nie mierzył właśnie w brzuch; trzeba tu przedewszystkiém uwzględnić wzrost sprawcy w porównaniu ze wzrostem napadniętego, oraz ruch, który może ostatni wykonał w chwili napaści. — Co do orzeczenia drugiego znawcy, to wprawdzie nie wiemy, czy ustawa rosyjska uznaje tylko te rany i uszkodzenia za bezwarunkowo śmiertelne, które „wszędzie i u wszystkich ludzi wywołują śmierć,“ — ale to wiemy, że nauka już od dawna porzuciła stopnie śmiertelności, i że obecnie znawca jak z jednéj strony nie może zgóry orzekać o obrażeniu, że jest śmiertelném, dopóki śmierci nie wywołało, to z drugiéj powinien uznać ranę za śmiertelną skoro śmierć wywołała pomimo, że pomoc umiejętna została udzieloną. Obrażeń zaś, które „wszędzie i u wszystkich ludzi śmierć wywołują“ nie znamy wcale i ztąd téż pochodzi słuszna zasada, że dopóki obrażony żyje, obrażenia nie wypada uznać za śmiertelne.

* **Wiedeń**. Prof. Hyrtl, żyjący od czasu ustąpienia z katedry na posiadłości swéj w Perchtolsdorf pod Wiedniem, pomimo, że coraz więcéj zapada na wzroku, zajmuje się ciągle pracami, odnoszącemi się zwłaszcza do anatomii porównawczéj, a równocześnie pracuje nad słownikiem wyrazów lekarskich, a szczególniéj nad tłumaczeniem pochodzenia wyrazów służących do oznaczenia chorób, których początek wywodzi z języków: hebrajskiego, chaldejskiego i hiszpańskiego. Sześć godzin dziennie poświęca on téj pracy znakomitéj a pomagający mu prosektor wypisuje mu ustępy z dzieł starych i rzadkich. Żelazna wola uczonego starca pokonywa wszelkie trudności, a co mu niektórzy poczytują za dziwactwo, jest tylko wypływem energii woli. Tak np. opowiadają o nim sąsiedzi, że po kilka godzin w nocy spaceruje w swoim ogrodzie, chcąc zawczasu zapoznać się ze wszystkiemi zakątkami, aby w razie zupełnéj utraty wzroku, która go podobno czeka, mógł bez cudzéj pomocy chodzić przynajmniéj na swoim gruncie. Ponieważ Hyrtl jest znakomitym filologiem, więc słownik jego, jeżeli go ukończy, będzie niezawodnie znakomitym przyczynkiem i do dziejów nauk lekarskich.

* **Praga czeska.** Pod redakcyją prof. Eiselta wychodzić będzie dzieło zbiorowe o patologii i terapii w języku czeskim. Dzieło to obejmować ma 200—250 arkuszy druku i ukaże się w miesięcznych 4-arkuszowych zeszytach; w drodze prenumeracyjnéj zeszyt kosztować będzie tylko 60 ct. W pracy téj oprócz lekarzy praskich udział wezmą i znakomitości czeskie po za krajem bawiące, a mianowicie: prof. Albert w Insbruku, proff. E. Hofmann i Chwostek (we Wiedniu), prof. Lambl (w Warszawie).

* **Petersburg**. Profesorowie akademii medyko-chirurgicznéj postanowili „ze względu na zakres wykładów lekarskich dla słuchaczek płci żeńskiéj, oraz na pracowitość i praktyczne zasługi tych ostatnich, wyjednać u władzy pozwolenie przypuszczania tychże słuchaczek do egzaminów na stopnie naukowe zarówno z mężczyznami, którzy kończą kurs w uniwersytetach i w akademii“. *(Kur. Warsz.)*

* **Mianowania i odznaczenia**. Byli profesorowie akademii józefińskiéj w Wiedniu Bernatzik i Engel otrzymali tytuł radzców rządowych, a prof. Hauska krzyż kawalerski orderu Franciszka Józefa; wszyscy trzéj z powodu przeniesienia w stan spoczynku. — Psychijatryk Dr. E. Levinstein w Neuschöneberg pod Berlinem otrzymał tytuł tajnego radzcy zdrowotnego.

Proff. nadzw. uniw. warszawskiego: Kosiński, Jefremowski i Trautvetter mianowani zostali proff. zwyczajnymi: piérwszy kliniki chirurg. wydziałowéj, drugi kliniki chirurg. szpitalnéj i chirurgii teoretycznéj, ostatni chorób skórnych i syfilitycznych. — Asystent i docent fizyjologii w Budapeszcie Dr. Ferdynand Klug mianowany prof. nadzw. — Dr. J. Kollmann prof. nadzw. w Monachijum powołany na katedrę anatomii opisowéj w Bazylei.

* **Nekrologija**. Umiejętność poniosła znów niepowetowaną stratę: d. 11 b. m. umarł w Paryżu Klaudyjusz Bernard (urodzony d. 12 lipca 1813 r.) profesor fizyjologii i członek akademii. Na mocy uchwały parlamentu, zapadłéj w skutek wniosku ministra oświaty p. Barboux zwłoki wielkiego badacza pochowane zostaną na koszt państwa; — rzadkie to odznaczenie godne takiego męża!

W Paryżu zmarł Dr. Hirtz, do r. 1871 prof. w wydz. lek. w Strasburgu; w Lipsku Ernest Weber, słynny prof. anatomii i fizyjologii, w 83 roku życia. — Dr. A. Wagner lekarz powiatowy we Wiedniu zmarł w 35 roku życia zaraziwszy się błonicą.

Sylwester Łuczkowski rodem z Chełma, gub. lubelskiéj wychowaniec uniw. warsz. † w 25 roku życia na dur w Frateszti; w Zamościu † Dr. Władysław Skubowicz również na dur w 43. roku życia.

Redakcyja otrzymała:

SZEPAROWICZ Dr. J. Przyczynki do kazuistyki chirurgicznéj. Część 1. Kraków 1877, 8vo str. 80. (Osobne odbicie z Przegl. Lek.)

Rozprawy i Sprawozdania z posiedzeń Komisyi balneologicznéj Tow. lek. krak. z r. 1877. Kraków 1878, in 8vo, str. LIII i 79 z ryciną. (Zawiera historyję zawiązania się Komisyi w Tow. lek. krak., protokóły z posiedzeń, oraz artykuły prof. Koreczyńskiego, Lutostańskiego, Sciborowskiego, Blatteisa, Hoffa i prof. Olszewskiego.

Piśmiennictwo lekarskie. Prof. DUMREICHER: Uiber die Nothwendigkeit von Reformen des Unterrichtes an den medicinischen Facultäten Oesterreichs. Wien 1878, A. Hölder. in 8vo, 56 str. 90 kr.

C. LOMBROSO: Sulla medicina legale del cadavere, secondo gli ultimi studi di Germania ed Italia. Tecnica-Identità, Fisiologia del cadavere, Legislazione. Torino Fr. Bocca. 1877, 8vo, str. 200.

CLAY C.: The Complete Handbook of Obstetric Surgery. With 101 Illustrations. 12. Philadelphia. sh. 10.

FERRARI P.: La sifilide ereditaria studiata in relazione alla clinica, all'igiene ad alla medicine legale. 8. Pisa. L. 3. 50.

GUENEAU de MUSSY H.: Aperçu de la théorie du germe contage, de l'application de cette théorie à l'étiologie de la fièvre typhoïde, considérations sur les moyens prophylactiques. 8. Paris. Germer Baillière et Co. Fr. 1½.

KOEBERLÉ E. De l'hémostase définitive par compression excessive. Avec 26 fig. gr. 8. Strassburg. Schultz et Co. M. 3.

LEBERT H. Die Krankheiten des Magens klinisch u. mit besonderer Rücksicht auf Hygiene u. Therapie bearbeitet. gr. 8 Tübingen. Laupp. M. 10.

ROSENTHAL. Traité clinique des maladies du système nerveux. Trad. de l'allemand sur la 2 éd. par Dr. Lubanski In 8. Paris G. Masson. Fr. 15.

SCHNEIDER FR. Verbreitung und Wanderung der Cholera. Graphisch dargestellt nach Beobachtung der grossen Seuchenzüge durch Indien u. weiter durch Asien u. Europa. M. 5 Karten. Tübingen Laupp. M. 3.

WITKOWSKI G. Structure et fonctions du corps humain. 8 livraisons. In 8, avec 400 gravures sur bois. Paris. Lauwereyns. à Fr. 1¼.

— Atlas: le corps humain, la tête et le cou, l'oeil, le larynx, le crâne et le cerveau. Planches coloriées et superposées. Paris. Lawereyns. Fr. 14.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we **Wtorek** dnia 19 lutego (wyjątkowo z powodu posiedzenia Akademii umiejętności) o godzinie 5téj posiedzenie zwykłe, na którém 1) kol. Jordan opowie przypadek położniczy i okaże odnoszący się do niego wyrób anatomiczny; 2) kol. Wurst mówić będzie o wartości ezerynu w jaskrze; 3) kol. Skórczewski odczyta dalszy ciąg swéj pracy o leczeniu atonii żołądka i jelit.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. K. K. w Ł. Artykuł otrzymaliśmy i i umieścimy.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura**, 23. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 23.

Dostać można w składach materjałów aptecznych P. Gallego i J. Mrozowskiego ulica Miodowa w Warszawie; w Krakowie w aptece p. J. Trauczynskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

Odwar zdrowia Lemaira.

Odwar zdrowia Lemaira używany przez znaczną liczbę lekarzy, jest to środek najłagodniéj rozwalniająco orzewiający; leczy zaparcia najuporczywsze i cierpienia towarzyszące im jak krwawnice, macicę, dnę, gościec, ból głowy połowiczy, na wały mózgowe: przywraca czynności trawiące żołądka: (patrz wskazówke)

Apteka Lemaire w Paryżu 14 rue de Grammont

Dostać można w Warszawie w składach materyjałów aptecznych PP. Mrozowskiego, Zeuschnera, Szymańskiego et Comp. i Lilpopa; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka; w Czerniowcach w aptece P. Golichowskiego.

ELIXIR ET DRAGÉES DU Dr RABUTEAU

(Lauréat de l'Institut de France)

ELIXIR I PIGUŁKI DOKTORA RABUTEAU wypróbowane zostały w szpitalach paryzkich przez professorów Fakultetu Medycznego, którzy zalecają je jako skuteczniejsze od wszelkich preparatów zalecanych.

Preparata te z Chlorku żelaza leczą Bladaczkę, Wynędznienie, Niedokrwistość, regulują Odpływy miesięczne, wzmacniają Organizmy wyczerpane i osłabione, niesprawiając nigdy Zatwardzenia.

Sprzedaż hurtowa w Paryżu, u p. CLIN et Ce, ulica Racine, 14. Dostać można: w *Warszawie*, w składach materyałów aptecznych pp. Mrozowskiego, Zeuschnera, Szymańskiego et Ce i Lilpopa; we *Lwowie*, w aptece p. Mikolascha; w *Krakowie*, w aptekach pp Trauczyńskiego i Redyka.

CAPSULES ET DRAGÉES AU BROMURE DE CAMPHRE

Du Docteur CLIN

Lauréat de la Faculté de Médecine à Paris

(PRIX MONTHYON)

Kapsułki i Pigułki Dra CLIN z Bromku kamforowego używają się w słabościach muzgu i nerwów, chorobach serca i kanałów oddechowych, a szczególniej następujących: Astmie, Bezsenności, Biciu serca, Hysteryach, Padaczce, Zawrotach, Obłędzie, Boleściach głowy, Dolegliwościach narządu moczo-płciowego, dla ukojenia wszelkich rozdrażnień nerwowych.

W Paryżu u p. CLIN et Ce, ul. Racine, 14.

Dostać można: w *Krakowie*, w aptekach pp. Trauczyńskiego i Redyka i we wszystkicch znaczniejszych aptekach.

RUDOLF THÜRRIEGL

Fabrykant chirurgicznych narzędzi

WIEDEN

Alservorstadt am Glacis. Schwarzspanierhaus Nr. 5.

poleca się ze wszystkiemi tego rodzaju należącemi artykułami wedle **najnowszéj** konstrukcyi.

Dokładne cenniki przesyła na żądanie **darmo**.

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelca.